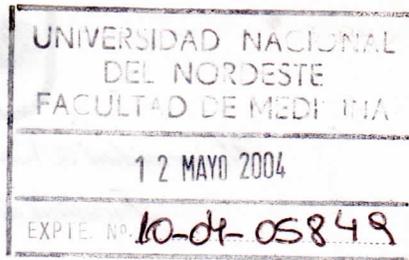


D. Bluvstein



Universidad Nacional del Nordeste  
Facultad de Medicina



**RESOLUCIÓN Nº 775-C.D./04.-  
CORRIENTES, 20 de abril de 2004.-**

**VISTO :**

El Expte. Nº 10-2004-00554, por el cual se gestiona la habilitación de una Residencia Médica Post Básica para la especialidad de "Neonatología", que se realizará en el Hospital "Dr. José Ramón Vidal" de la ciudad de Corrientes; y

**CONSIDERANDO :**

La documentación adjunta a las actuaciones y el Programa de Residencia correspondiente;

El informe producido por el señor Profesor Dr. Alberto Jorge Pantanali a fs. 47;

Lo expresado por el señor Secretario de Post Grado a cargo del Departamento de Graduados, Prof. Dr. Samuel Bluvstein, a fs. 48;

Lo que establecen las Cláusulas Cuarta y Quinta del Convenio suscripto oportunamente entre la Universidad Nacional del Nordeste y los Ministerios provinciales, para la aplicación del "Sistema de Residencias de Salud en el Nordeste Argentino";

Que las actuaciones fueron analizadas por el Consejo Directivo en sus sesiones de los días 18-03-04 y 01-04-04, el cual resolvió acreditar la Residencia Post Básica mencionada, aprobar el Programa a desarrollar y designar Responsable Académico de la misma, al señor Profesor Adjunto a cargo de la Asignatura "Pediatria II" - Cátedra I de la Carrera de Medicina de esta Facultad, Dr. Alberto Jorge Pantanali;

**EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA  
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE  
EN SUS SESIONES DE LOS DÍAS 18-03-04 y 01-04-04  
RESUELVE :**

**ARTÍCULO 1º.-** Acreditar la **Residencia Post Básica de Neonatología** a realizarse en el Hospital "Dr. José Ramón Vidal" de la ciudad de Corrientes, en un todo de acuerdo con las Reglamentaciones sobre Residencias Médicas para los Centros Asistenciales del Nordeste Argentino, bajo el control de la gestión académica a ejercer por parte de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

**ARTÍCULO 2º.-** Aprobar el Programa de la Residencia Médica Post Básica de Neonatología, a realizarse en el Hospital "Dr. José Ramón Vidal" de la ciudad de Corrientes, que como Anexo corre agregado a la presente Resolución.

RESIDENCIA MEDICA DE  
NEONATOLOGÍA

**“HOSPITAL DR. J.R. VIDAL”**

**Proyecto: Dr. José Eduardo Burgos**  
**Jefe de Servicio de Neonatología**

# **RESIDENCIA MÉDICA DE NEONATOLOGÍA**

## **HOSPITAL JOSÉ RAMÓN VIDAL**

### **INDICE**

1. Denominación de la Residencia
2. Denominación del certificado que otorga.
3. Objetivos Institucionales.
4. Marco Institucional de la sede de la residencia.
5. Recursos Humanos.
6. Fundamentación de la residencia.
7. Carga horaria total de la residencia.
8. Duración de la residencia.
9. Identificación del nivel de la residencia.
10. Requisitos de ingreso.
11. Campo profesional.
12. Perfil del graduado
13. Objetivos de la residencia
14. Alcances del título.
15. Incumbencias.
16. Estructura curricular.
17. Objetivos generales de aprendizaje a nivel plan de estudios.
18. Evaluación de los aprendizajes.
19. Programa.
20. Espacios curriculares optativos.
21. Modalidad del dictado.
22. Carga horaria máxima y mínima por año de cursada.
23. Duración del cursado.
24. Optatividad y obligatoriedad.
25. Evaluación de Actitudes ( Lista de Cotejo)
26. Encuesta de Evaluación.

**1. Denominación de la residencia.**

Residencia de Neonatología

**2. Denominación del certificado que otorga.**

Residencia completa en NEONATOLOGÍA.

La égida académica la otorga la Cátedra I de Pediatría de la Facultad de Medicina de la U.N.N.E. a cargo del profesor titular Dr. Juan Carlos Civetta.

Al concluir y aprobar el Programa de Residencia el residente se hará acreedor a un **“Certificado de Médico Pediatra Capacitado en Neonatología”**

**3. Objetivos Institucionales.**

- Formar médicos Pediatras en la disciplina de Neonatología.
- Propender al perfeccionamiento y actualización de los médicos pediatras en el área de la Neonatología.
- Fomentar una educación médica a partir del estudio de los Recién Nacidos.
- Especificar el rol del médico en el contexto hospitalario, valorizando su pertenencia al servicio.
- Adquirir habilidades y destrezas necesarias para su desempeño como médico Neonatólogo.
- Desarrollar competencias cognitivas prácticas sociales y administrativas que faciliten el ejercicio del profesional del servicio de neonatología.
- Posibilitar la certificación de médico especialista en Neonatología otorgada por el Ministerio de Salud Pública de la provincia de Corrientes

**4. Marco Institucional de la residencia.**

Para llevar a cabo una tarea asistencial, los residentes de Neonatología cuentan en el Hospital Dr. José Ramón Vidal con 72 camas de Internación conjunta madre-hijo, 6 camas de cuidados transicionales neonatales, 15 camas de terapia intensiva, 20 camas de terapia intermedia y 10 camas de recuperación nutricional. Además en el Servicio de Neonatología se realizan atenciones de consultorios externos de: Recien Nacidos Normales, lactancia, Hijos de Madres diabéticas y de Seguimiento del Recien Nacido de Alto Riesgo. Cabe asimismo aclarar que es centro de derivación provincial de pacientes neonatales, y que anualmente se realizan 3000 partos anuales (en el año 2001 se asistieron a 3314 nacimientos)

Ingresaron a U.C.I.N. en el año 2001: 629 neonatos nacidos en nuestra maternidad y se recibieron derivados 482 niños, en el sector de cuidados transicionales e internación conjunta ingresaron por patologías neonatales diversas 164 niños.

El servicio de neonatología cuenta con 34 incubadoras, 4 cunas radiantes, 9 respiradores, bombas infusión microgoteros, central computarizada de enfermería, equipos de luminoterapia, monitores fijos de saturación de oxígeno, frecuencia cardíaca y frecuencia respiratoria de alta complejidad, saturómetros transcutáneos portátiles, equipamiento para resucitación neonatal en cada dependencia del servicio.

Además el Hospital cuenta con los siguientes servicios: Clínica médica, Tocoginecología, Anestesiología, Ginecología, Otorrinolaringología, Cardiología, Urología, Oftalmología, Gastroenterología, Neumonología, Diagnóstico por Imágenes (radiología y ecografía), Anatomía patológica, Traumatología y Ortopedia, Nutrición y Diabetes, Medicina Laboral, Oncología, Unidad de Terapia Intensiva, Hematología, Guardia de Emergencias, Laboratorio Central, Bacteriología, Enfermería, Asistencia Social, Salud Mental, Alergia, Tratamiento del dolor, Dermatología.

**5. Recursos humanos.**

- Director del Hospital: Dra. Silvia de Lapertosa
- Departamento Docencia e Investigación:  
   Profesor Dr. Rubén Serebrinsky  
   Profesor Lic. José Elias Azzi

- Departamento de Perinatología:  
Dr. Jorge O. Royg Bustamante.
- Servicio de Neonatología:  
Dr. José Eduardo Burgos.
- Coordinadores de Areas/ Sectores:  
Sector de UCIN: Dra. Ana Blaiklock  
Terapia Intermedia: Dr. Diego Corace  
Recuperación Nutricional: Dr. R. Falcone  
Internación Conjunta: Dr. David Gómez.  
Consultorios Externos: Dr Pablo López
- Consultor Académico: Profesor Dr. Juan Carlos Civetta.

En el departamento de Perinatología se encuentran funcionando los siguientes sub-comités: lactancia materna, morbimortalidad, historia clínica, infectología y normatización.

Los Departamentos existentes en el hospital son: Perinatología, Medicina, Cirugía, Oncología, Técnico, Enfermería, Docencia e Investigación, Administrativo Contable, Mantenimiento.

Asimismo la planta profesional del servicio de neonatología está conformada por médicos pediatras y 9 neonatólogos certificados

## 6. Fundamentación de la residencia.

La práctica de la Medicina Infantil de acuerdo con los conocimientos que se suceden en forma ininterrumpida ha demostrado, tal como aconteciera en las primeras décadas del siglo XX en que se separó la atención médica de los niños en forma neta de la atención médica de los adultos que es prácticamente imposible con absoluta solvencia y real criterio profesional abarcar también la totalidad de las diversas áreas de la Pediatría, ya que prácticamente es inevitable retrasarse en la adquisición de dichos conocimientos, así como habilidades y destrezas, lo que redundaría en detrimento de las prestaciones.

Convencidos que la atención calificada del Recién Nacido es precisamente una de las áreas más críticas, como lo demuestran las altas cifras de morbilidad y sobre todo de mortalidad, significando el 60 % de la Mortalidad Infantil General y dado que el nacimiento en sí implica la puesta en juego de los múltiples mecanismos adaptativos para tolerar las infinitas agresiones a que se ve expuesto el neonato que pueden provocar padecimientos con secuelas irreversibles, sobre

7

todo neurológicas, exigiendo la mayor, competencia posible para prevenir cualquier desviación en dichas adaptaciones y al mismo tiempo valorar en su real dimensión el significado de la inserción del mismo en el ambiente familiar y social en el que vivirá.

Si bien es cierto que los fines y objetivos primarios de la preparación de este Recurso Humano es el cuidado de la salud neonatal a partir del cuidado de la vida prenatal, no podemos menos que poner énfasis especial en la realidad social, económica, cultural y sobretodo familiar que, con las motivaciones propias de cada una de ellas modifican, en ocasiones, substancialmente, el normal crecimiento y desarrollo del niño.

Desconocer esta realidad significa dejar de lado factores de riesgo de alta incidencia y que, conociendolos, darán al especialista una visión abarcativa profesionalmente de lo que significa la atención del neonato y la responsabilidad que asume cuando aceptan el desafío que la vida moderna nos plantea.

Por todo lo dicho es que estamos convencidos que la residencia de Neonatología permitirá forjar y multiplicar personal altamente calificado, para una atención pediátrica que no solo beneficie al Recién Nacido, sino a la comunidad toda a la que dicho profesional sirva.

## **7. Carga horaria total de la residencia**

La carga horaria total de la residencia será de un mínimo de 6912 hs. y de un máximo de hs. (más adelante se detallan en cuanto al año de cursado y actividad).

## **8. Duración de la residencia:**

El cursado total de la residencia asciende a dos años. Cada ciclo lectivo abarca de junio a mayo del año siguiente.

## **10. Requisitos de ingreso.**

Las condiciones o requisitos de ingreso serán las previstas en el régimen general (nacionalidad, identidad, aptitud psicofísica, antecedente y residencias), las contempladas en la Ley del ejercicio profesional (título habilitante e inscripción en la matrícula) y las

previstas en el reglamento de la Facultad (concurso)  
Médicos especialistas en Pediatría, o con residencia en Pediatría completa y aprobada.

**11. Campo profesional.**

Al terminar y aprobar la residencia de neonatología el profesional deberá poseer:

- Conocimientos, Habilidades y Destrezas en la atención al más alto nivel del Recién Nacido Normal y del Recien Nacido con problemas madurativos, patológicos y sociales que le permitan ejercer la especialidad en carácter de consultor, auditor o perito en casos especiales de dudas creadas por la practica en la atención neonatal.
- La formación e información necesarias para Programar Acciones de Salud en el terreno de la Neonatología, tanto Institucional como Privada.
- La idoneidad para juzgar con solvencia los Planes y Programas de Atención Neonatologica en ejecución y al mismo tiempo valorar con justeza la CALIDAD de la atención que se brinda tanto en el ámbito Institucional como Privado.
- Los recursos técnicos que le permitan efectuar relevamientos de los distintos aspectos de la vida comunitaria en lo atinente al cuidado y seguridad en la atención del Recién Nacido y adaptar los recursos con que se cuente para que su crecimiento y desarrollo no se vea perturbado.

**12. Perfil del graduado.**

Ser un profesional médico con sólida formación en Neonatología, hábil, idóneo, de criterio amplio y sentido crítico, humano y sensible, con aptitudes para:

- Promover, preservar y restablecer la salud individual y comunitaria de la población.
- Diagnosticar, evaluar, prevenir y tratar patologías neonatales, considerando al paciente como una persona que siente, quiere y actúa.
- Utilizar la investigación y métodos científicos como base del conocimiento diagnóstico.
- Adoptar el Sistema de Educación Continúa como método permanente para Actualización y Perfeccionamiento en la Especialidad y en general en toda su actividad profesional.

- 7
- Trabajar multi e interdisciplinariamente con el equipo de salud.
  - Participar en actividades docentes y de investigación científica en ciencias de la salud.
  - Con el ejemplo despertar vocación por la Neonatología y formar Recursos Humanos en esta disciplina.

### **13. Objetivos de la residencia.**

#### **Objetivos Generales:**

- Generar Recursos Humanos aptos para encarar y resolver los problemas de la práctica de la neonatología como insertos en el medio socio-económico y cultural en el que se desempeñarán.
- Conocer la estructura familiar y la idiosincracia de la población a la que servirán.
- Capacitar en los aspectos administrativos del ejercicio profesional especializado en Neonatología.
- Comprender los alcances y la trascendencia de la especialización en Neonatología así como sus limitaciones.

#### **Objetivos Particulares:**

- Formar profesionales con claros conceptos de la neonatología para un ejercicio profesional altamente calificado
- Capacitar al profesional en los aspectos científicos de avanzada y en la adquisición de habilidades y destrezas acordes con la moderna tecnología el conocimiento de los recursos que ésta brinda para el ejercicio pleno de la especialidad.
- Establecer una sólida relación entre el Egresado y su facultad de Medicina, a través del Departamento de Graduados, para permitir la actualización permanente de los conocimientos adquiridos.
- Permitir, sin limitación, la posibilidad de continuar estudios de Pos Grado, con exámenes evaluativos previos, que lleven a acceder a títulos académicos de mayor jerarquía.
- Comprender la realidad de los Recién Nacidos insertos en una comunidad a la que su sola presencia modifica actitudes y genera expectativas distintas a las habituales y al mismo tiempo es receptor de todo lo que concierne a la problemática del entorno familiar y social, que pudieran originar problemas de salud, modificando su normal crecimiento y desarrollo.

**13. Alcances del Certificado**

El certificado tiene validez provincial y nacional conforme a la normativa vigente.

**15. Incumbencias.**

Lo faculta para el ejercicio de la Pediatría en Neonatología.

**16. Estructura curricular.**

La estructura está organizada en ciclos lectivos, conforme al calendario oficial del Departamento de Graduados de la Facultad de Medicina de la U.N.N.E., previéndose su inicio en el mes de junio de cada año y su finalización en el mes de mayo del año siguiente.

**17. Objetivos generales de aprendizaje a nivel del plan de estudios.**

Idem a los objetivos de la residencia.

**18. Evaluación de los aprendizajes**

Se efectuará atendiendo a los 3 aspectos de esta actividad:

- Inicial: diagnóstico oral de conversaciones en grupo a efectos de evaluar deberes previos.
- Formativa: en proceso, utilizándose diversos instrumentos médicos: orales, escritos, resolución de problemas, observación guiada y observación espontánea.
- Sumativa: utilizándose las listas de control institucionalizadas por el departamento de Docencia e Investigación, como así también dos instancias obligatorias individuales, presenciales y escritas en los meses de noviembre y mayo.

En todos los casos se evaluará con las jefaturas de servicio y de sectores ( consultorios externos, internación conjunta, terapia intermedia, terapia intensiva) conforme a los criterios de evaluación, los que serán dados a conocer a los médicos residentes.

El marco legal se funda en el capítulo 7, artículo 12 del Reglamento General

del Sistema de Residencias de Salud de la Provincia de Corrientes. La supervisión de la totalidad de las actividades estará a cargo del Departamento de Docencia e Investigación, la Dirección del Establecimiento (Hospital Dr. José R. Vidal) y el Departamento de Graduados de la Facultad de medicina de la U.N.N.E. y una de las Cátedras de Pediatría y Puericultura (I ó II) de la Facultad de Medicina de la U.N.N.E.

## 19. Programa de actividades de los residentes

- Guardias activas.
- Atención de Recién Nacidos Normales y Patológicos en sala de partos y/o quirófano.
- Atención de pacientes internados en salas de internación conjunta, de terapias intensiva e intermedia y de recuperación nutricional.
- Atención en consultorios neonatales ambulatorios con seguimientos programados.
- Rotación por otros servicios de neonatología
- Docencia e investigación
- Asistencia a cursos, jornadas, congresos, talleres, conferencias y otros eventos científicos de interés para la especialidad.
- Dictado de clases de extensión en el Hospital y en centros de A.P.S., incluso en Comisiones Vecinales, motivando a la comunidad para el cuidado del Recién Nacido.

### Programa de actividades por año de residencia

#### A) Primer año:

- Atención del Recién Nacido Normal
- Estimulará la Interacción madre-niño en los primeros minutos de vida.
- Promoverá la lactancia materna
- Elaborará la "Historia Clínica Neonatal" supervisada y controlada por el médico de planta o guardia.
- Realizará diariamente la evolución de los pacientes en la Historia Clínica en forma conjunta con sus superiores.
- Programará el alta y seguimiento del niño en el hospital o Centro de Salud de la Red.

- 12
- Jerarquizará las principales pautas de puericultura.
  - Realizar las siguientes prácticas médicas: 1) Historia Clínica Neonatal, 2) Punción venosa y de talón, 3) Maniobras de Reanimación: Administración de oxígeno con bolsa y máscara, incubación endotraqueal, masaje cardíaco, uso de drogas de reanimación: dosis, indicaciones, 4) Glucemia con destrotix, 5) Manejo de incubadoras, monitoreo, saturómetros, equipos de LMT, etc. 6) Indicación de vacunas antes del egreso y medidas preventivas jerarquizando la lactancia materna.

**B) Segundo año:**

- Reconocerá y manejará el concepto de: Salud fetal, Circulación fetal, patología del embarazo, tipos de partos, anestesia del parto, cesáreas, etc.
- Evaluará los factores prenatales y del parto que pueden incidir sobre la salud del feto.
- Identificará los métodos de diagnóstico prenatal de uso habitual.
- Realizará los procedimientos y maniobras de la recepción y reanimación del recién nacido en sala de partos.
- Efectuará una adecuada semiología del recién nacido y confeccionar la Historia Clínica en forma correcta y detallada.
- Manejará integralmente al Recién Nacido prematuro y postérmino (requerimientos nutricionales, criterios terapéuticos, curvas de crecimiento durante la internación)
- Manejará integralmente el paciente asfíctico.
- Identificará criterios de asistencia respiratoria, setting del respirador y criterios para suspender la misma
- Supervisaré las tareas del residente inferior y realizar indicaciones médicas
- Realizará un trabajo de investigación científica por cada semestre, confeccionar una monografía por cada semestre.
- Evaluará en las guardias las emergencias neonatales y en de salas de internación.
- Entrenará a los residentes inferiores en las distintas actividades.
- Supervisaré el accionar de los residentes inferiores
- Evaluará clínicamente a los pacientes de consultorios externos.
- Realizará una monografía y un trabajo de investigación científica por semestre

- Evaluará en las guardias las emergencias neonatales y en salas de internación
- Realizará rotación/es por otros servicios de neonatología de acuerdo con el reglamento de rotaciones.

**Programa de clases a desarrollar:**

- 1) Organización de una Unidad Neonatal
- 2) El R.N. y el Medio Ambiente:
  - a. Neonatología Social. Enfoque General del Riesgo Neonatal
  - b. Aspectos Médicos Legales.
  - c. Farmacología y Terapéutica Neonatal. Iatrogenia.
- 3) Estudio Morfológico, Estructural y Funcional Prenatal y Neonatal:
  - a. Anatomía del Crecimiento y Desarrollo Prenatal y Neonatal
  - b. Fisiología del Crecimiento y Desarrollo Prenatal y Neonatal
  - c. Fisiopatología del Crecimiento y Desarrollo Prenatal y Neonatal.
- 4) El Recién Nacido Normal:
  - a. La Historia Clínica Neonatal y Evaluación del feto y del R.N.
  - b. Atención del R.N. en la Sala de Partos. Características del Periodo de Adaptación Normal
  - c. Nutrición y Metabolismo del R.N.Normal. Cuidados en las Primeras 24 horas. Atención en Internación Conjunta.
  - d. Alimentación Natural.
  - e. Alimentación Artificial.
  - f. Manifestaciones Parafisiológicas de la Adaptación del R.N.
- 5) El Recién Nacido Patológico:
  - a. Patología Neonatal Relacionada con el Embarazo y el Parto. Trastornos de Adaptación
  - b. Trastornos del Crecimiento
  - c. Malformaciones Congénitas
  - d. Metabolopatías y Endocrinopatías.
  - e. Infecciones Neonatales
  - f. Patología Cardiocirculatoria
  - g. Patología Respiratoria.
  - h. Patología del Aparato Digestivo.
  - i. Patología Neurológica
  - j. Patología Hematológica

- k. Patología Renal y Urológica
  - l. Patología Oncológica
  - m. Patología Quirúrgica
- 6) Patología Especializada:
- a. Patología Dermatológica.
  - b. Patología ocular
  - c. Patología Ortopédica y Traumatológica
  - d. Luxación Congénita de Cadera
  - e. Pié Bot.
  - f. Atresia de Coanas
  - g. Glosoptosis
  - h. Fisura Labial y Palatina
  - i. Anomalías de las Hendiduras Branquiales
  - j. Higroma Quístico
  - k. Patología del Oído
  - l. Malformaciones del Oído.
  - m.
- 7) U.C.I.N. Normas de Procedimientos:
- a. Objetivos. Normas Generales y protocolos.
  - b. Selección y Preparación del Personal: aspectos profesionales y emocionales.
  - c. Manejo de las modernas unidades de Aislamiento: controles y mantenimiento. Protocolos para el uso de los respiradores.
  - d. Equipamiento Farmacológico.
  - e. Niveles de Atención en UCI. Controles de calidad de funcionamiento.
  - f. Transporte del R.N.. concepto. Objetivos. Protocolos del transporte. Coordinación: remitente, receptor, funciones de cada uno. El personal médico y paramédico. El medio y el equipamiento de las unidades. Traslado de retorno. Indicaciones. Normas. Control de calidad del sistema. Responsabilidades.

Ateneos clínico-quirúrgicos: se programarán con dos semanas de anticipación, a razón de uno por semana.

## 20. Espacios curriculares optativos.

Computación e inglés

## 21. Modalidad del dictado

Estrategias de enseñanza-aprendizaje:

1. Dictado de clases
2. Estudio de casos en Ateneos.
3. Pases de sala diarios.
4. Trabajos de investigación.
5. Rotaciones.
6. Distribución semanal de actividades (ver al final).

## 22. Carga horaria máxima y mínima por año.

<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
7 guardias mensuales	8 guardias mensuales
44 hs. + 76(32x3)      semanal	44+32= 76
60(16x1)	
176 hs + 112= 288      mensual	176+138= 314
2112 hs + 1344= 3456 hs    anual	2112+1656=3768 hs

La carga horaria será similar en los dos años de residencia

Horas totales de la residencia:

- Mínimo: 6912 horas
- Máximo: 7536 horas.

70% de clases prácticas

30% de clases teóricas.

# PROGRAMA ANALITICO POR AÑO DE RESIDENCIA

## PRIMER AÑO

### 1. Estudio Morfológico, Estructural y Funcional Prenatal y Neonatal

- a. Anatomía del crecimiento y desarrollo prenatal y neonatal:**
- Diferenciación de las hojas embrionarias.
  - Origen y destino de cada uno. Histiogénesis.
  - Organogénesis. Diferenciación y desarrollo de los órganos, especialmente S.N.C., cardiovascular, respiratorio, digestivo, urinario, músculo esquelético y de los sentidos.
  - Diferenciación sexual
  - Velocidad de crecimiento de los principales órganos.
  - Forma y tamaño del producto según las distintas etapas del crecimiento y desarrollo.
  - Cálculo de la edad y el tamaño.
  - El R.N. caracteres anatómicos fundamentales. Proporciones de los distintos segmentos.
  - Edad gestacional por estudio de las proporciones, de los núcleos de osificación y caracteres anatómicos externos en el R.N.
  - Proyección topográfica sobre la superficie corporal de los órganos abdominales en el R.N. y lactante pequeño.
- b. Fisiología del crecimiento y desarrollo prenatal y neonatal.**
- Acción de las hormonas maternas sobre el producto.
  - Nutrición del embrión y del feto. Hematopoyesis.
  - Fisiología de la placenta.
  - Circulación fetal y neonatal. Adaptación cardiovascular del R.N.
  - Respiración fetal y neonatal. Adaptación respiratoria del R.N.
  - Función renal en el feto y en el R.N.
  - Procesos digestivos en el feto y en el neonato.

- Termorregulación en el R.N.
- Fisiología del Medio Interno en el feto y el R.N. Homeostasis hidroelectrolítica en el R.N.
- El aparato inmunológico en el feto y en el R.N.
- Respuesta inmunológica fetal y postnatal.
- Factores que regulan el crecimiento del niño y su maduración, según las edades.
- Los reflejos en el R.N. interpretación clínica de su presencia, de su desaparición y de su persistencia. Reflejos temporarios y definitivos.
- Órganos de los sentidos en el neonato.

**c. Fisiopatología del crecimiento y desarrollo prenatal y neonatal.**

- Genética. Genes y cromosomas: constitución y morfología. Mapa cromosómico. Determinación del sexo.
- Herencia. Leyes. Tipos. Patología hereditaria. Errores innatos del metabolismo.
- Patología del cromosoma. Aberraciones.
- Semiología genética.
- Diagnóstico prenatal de alteraciones genéticas. El consejo genético.
- Placenta. Fisiopatología. Repercusión fetal.
- Anoxia fetal. Prevención.
- Desnutrición fetal. Causas. Prevención.
- Incompatibilidad sanguínea materno-fetal. Prevención.
- Gestosis. Repercusión sobre el desarrollo fetal. Prevención.
- Diabetes materna. Repercusión sobre el desarrollo fetal. Prevención.
- Malformaciones congénitas. Etiopatogenia. Prevención.
- Acción de fármacos y drogas sobre el embrión y sobre el feto. Dificultades en el ajuste funcional neonatal por uso de fármacos y drogas.

**2. El Recién Nacido Normal**

**a. La Historia Clínica neonatal y evaluación del feto y del R.N.**

- Concepto de la H.C. del R.N. Valoración de los antecedentes pregestacionales, prenatales, intranatales y postnatales.
- Evaluación del feto: ultrasonografía. Perfil biofísico fetal líquido amniótico. Monitorización electrónica, estudio del pH, prueba del

Estrés con oxitocina.

- La Generalidad: atención prenatal y postnatal. Valoración de riesgos y prevención de eventualidades. Educación de los padres.
- Cálculo de la edad gestacional. Métodos en uso: estudio crítico de los mismos. Valor estadístico, epidemiológico y clínico del método que se emplee.
- Pautas metodológicas para la exploración clínica del R.N.. Uso de las tablas. Exámenes complementarios necesarios. Somatometría.

**b. Atención del R.N. en la sala de partos. Características del período de adaptación normal**

- Recepción del R.N.: planta física. Condiciones ambientales. Equipamiento.
- Los Recursos Humanos.
- La recepción del R.N. Normal: información de antecedentes, su estudio y valoración.
- El acto de la recepción: acciones inmediatas. Importancia y objetivos de cada acto. El protocolo de recepción.
- El puntaje de Apgar: análisis de sus componentes. Criterio de normalidad. Valor actual y predictivo del puntaje
- Determinación de la edad gestacional en la sala de recepción
- El proceso de ADAPTACIÓN a la vida extrauterina: peculiaridades cardiocirculatorias y respiratorias. Estabilización: la TERMORREGULACIÓN.
- La Anestesia obstétrica: indicaciones, contraindicaciones. Fármacos en uso. Técnicas de su administración. Acciones sobre el feto: su prevención
- Transporte del Recién Nacido.

**C. Nutrición y Metabolismo del R.N. Normal. Cuidados en las primeras 24 horas. Atención en internación conjunta.**

- Requerimientos hidroelectrolíticos. Composición de los espacios corporales del R.N.
- Regulación de líquidos y electrolitos en el feto y en el R.N.
- Requerimientos energéticos y plásticos del R.N. Metabolismo de los nutrientes.
- Las primeras 24 horas del R.N. normal: internación conjunta.

- Ventajas. Inconvenientes. Organización del Servicio: Planta física, Personal, Demanda poblacional (cálculo) y Objetivos de la Internación Conjunta.
- Controles de la I.C. detección de patologías.
- Educación Sanitaria de la Puérpera. Cuidados del neonato para preparación del control domiciliario.

**d. Alimentación natural.**

- Fisiología de la lactancia natural. Composición de la leche materna. El calostro.
- La primera puesta al pecho. Implicancias psico-físicas para la madre. Afianzamiento de la relación madre-hijo.
- Técnica de la lactancia materna. Educación de la madre y del hijo.
- Contraindicaciones relativas y absolutas.
- Los controles programados de crecimiento y desarrollo durante la lactancia materna.
- Lactancia materna para hijos gemelos: técnica. Controles.

**e. Alimentación artificial.**

- Las fórmulas lácteas. Características de las principales en uso.
- Metabolismo de las fórmulas alimentarias para el Recién Nacido.
- Indicaciones de la lactancia artificial. Inconvenientes.
- Técnica de la lactancia artificial. Cálculo de necesidades hídricas y nutricionales. Educación de la madre y de la familia. Cuidados higiénicos personales y ambientales.
- Programa de controles de crecimiento y desarrollo del R.N. normal. Guía anticipada: previsiones para el desarrollo, el ambiente familiar, patrones sanitarios, prevención de Riesgos, hábitos educativos, estímulos y seguridad.

**f. Manifestaciones Parafisiológicas de la Adaptación del R.N.**

- Modificaciones del peso.
- Crisis genital: tumefacción mamaria, hemorragia vulvar, hidrocele.
- Ictericia FISIOLÓGICA. Origen de la bilirrubina, estructura y características de la bilirrubina del R.N., metabolismo de la bilirrubina fetal.

- Metabolismo de la bilirrubina neonatal.
- Mecanismo de la ICTERICIA FISIOLÓGICA. Manifestaciones clínicas en el R N sano. Toxicidad de la bilirrubina.
- Manejo clínico de la ictericia fisiológica. Prevención.
- Características hematológicas.
- Variaciones del medio interno
- Piel y anexos: Miliun Neonatorum. Mancha mongólica. Pseudoesclerema.

### **3. El Recién Nacido Patológico.**

#### **a. Infecciones Neonatales. Parte I.**

- Inmunología del Feto y del Recién Nacido: Desarrollo inmunológico. Capacidad de respuesta inmunológica del R.N. Los mecanismos inespecíficos y específicos. La respuesta inflamatoria. Fagocitosis. Actividad bactericida.
- Capacidad de respuesta inmunológica celular y humoral del R.N.: evaluación del sistema celular y humoral.
- El complejo TORCH: concepto. Etiología. Los signos comunes a las afecciones del Complejo. El diagnóstico diferencial.
- La Toxoplasmosis: criterio diagnóstico. El laboratorio: interpretación de los resultados. La decisión terapéutica: esquemas de tratamiento. Evolución. Pronóstico. Profilaxis.
- La toxoplasmosis materna: detección. Formas de producción de la infección al feto. Riesgos del tratamiento materno para el producto.
- Sífilis congénita. Transmisión materna. Diagnóstico clínico y por laboratorio en el R.N. Tratamiento, evolución y pronóstico. Profilaxis.
- Hepatitis Viral: etiología. Criterio diagnóstico. El laboratorio: interpretación de los resultados. Tratamiento. Evolución según tipo de virus. Pronóstico. Profilaxis.

#### **b. Infecciones Neonatales. Parte II.**

- Herpes simple neonatal. Criterio diagnóstico. Tratamiento. Evolución. Pronóstico. Profilaxis.
- Rubéola congénita: criterio diagnóstico Tratamiento. Evolución. Pronóstico. Profilaxis.

- Citomegalovirus: infección congénita. Criterio diagnóstico. Tratamiento. Evolución. Pronóstico. Profilaxis.
- Chlamydia Trachomatis: Etiología. Criterio diagnóstico. Tratamiento. Evolución. Pronóstico. Profilaxis.
- Sepsis Neonatal: concepto. Criterios de situación: Riesgo, sospecha, certeza. Diagnóstico y tratamiento en cada caso.
- Etiología: estreptocócica, neumocócica, estafilocócica, por hemofilus influenza, listeriosis, anaerobios. Cuadros clínicos. Diagnóstico. Tratamiento. Evolución. Pronóstico. Profilaxis.
- Tétanos neonatal. Criterio diagnóstico. Tratamiento. Profilaxis.
- Candidiasis sistémica: criterio diagnóstico.
- S.I.D.A. neonatal: etiología, riesgo de infección y transmisión. Criterio diagnóstico. El laboratorio: interpretación de los resultados. Tratamiento. Evolución. Pronóstico. Profilaxis.
- Meningitis y meningoencefalitis. Etiología. Cuadro clínico. Exámenes complementarios. Diagnóstico. Tratamiento. Evolución y Pronóstico.
- Otras infecciones vírales congénitas: varicela, mononucleosis, papovavirus, sarampión, paperas.
- La tuberculosis neonatal: diagnóstico. Exámenes complementarios. Tratamiento. Evolución. Pronóstico. Profilaxis.
- El paludismo congénito: diagnóstico. Tratamiento. Profilaxis.

### **3.El Recién Nacido y el Medio Ambiente.**

#### **A .Neonatología Social. Enfoque General de Riesgo Neonatal.**

- El R.N. y la familia: roles de sus integrantes.
- Preparación de los padres: programas educativos.
- La convivencia familiar. Vínculos y afectos.
- Determinación del Nivel de Vida de la Familia.
- El R.N. y la Sociedad. Micro y Macroambiente.
- El R.N. y los factores ecológicos. El R.N.- en el medio ciudadano y en el medio rural.
- Reacciones previsibles de los padres y hermanos del R.N. malformado. La educación prenatal y postnatal de la familia.
- Concepto de Riesgo Neonatal.Prevencción del Riesgo Neonatal

- Funciones de la UCI en la prevención de los riesgos.
- Las estadísticas en Neonatología: valor predictivo. Metodología de la Información y de la Investigación.
- Morbilidad y mortalidad neonatales: tasas. Interpretación y Valoración

**a. Farmacología y Terapéutica Neonatal. Iatrogenia.**

- Principios de Farmacología Neonatal.
- Farmacocinética. Farmacodinamia. Farmacogenética Neonatales.
- Técnicas de administración de drogas en el Recién Nacido. Errores de dosis.
- Iatrogenia. Responsabilidad médica de las iatrogenias.
- Farmacovigilancia: reacciones adversas producidas por drogas en el neonato. Patología farmacológica neonatal. Reportes espontáneos.
- Principales fármacos de utilización en neonatos. Anticonvulsivantes y terapéutica de convulsiones neonatales.
- Drogas de utilidad en las Apneas Neonatales.
- Farmacocinética y Farmacodinamia de los antibióticos en el Recién Nacido.
- Indicaciones de Vitamina K en el Recién Nacido en la prevención de la Enfermedad Hemorrágica Neonatal (vía parenteral vs. Oral).
- Fármacos cardiovasculares en las emergencias neonatales.
- Drogas utilizadas por la madre que pueden afectar al neonato: embarazo y lactancia. Factores de riesgo.

**1. El Recién Nacido Patológico**

**a. Patología Neonatal Relacionada con el Embarazo y el Parto. Trastornos de Adaptación.**

- Condiciones maternas. Edad. Paridad. Estado general: nutrición materna
- Hemorragias de la primera y de la segunda mitad del embarazo. Efectos sobre el producto.
- Implantación placentaria anómala. Desprendimiento placentario.
- Embarazo gemelar.
- Infecciones maternas: vírales y bacterianas.
- Itrecurrencias médico quirúrgicas: toxemia gravídica. Insuficiencia cardíaca. Insuficiencia renal. Hepatitis. Parasitosis. Diabetes. Asma. Procesos autoinmunes. Patología tiroidea. Neoplasias. La anestesia y el Feto y RN.

- Las adicciones: alcohol, tabaco, drogas.
- El "Síndrome de Abstinencia" en el neonato.
- Manifestaciones cardiorespiratorias, metabólicas y neurológicas del desajuste en la Adaptación Neonatal. Tratamiento. Prevención.
- Desproporción pélvico fetal. Conducta médica.
- Embarazo en adolescentes.

#### **b. Trastornos del Crecimiento**

- Valoración de la edad gestacional.
- Somatometría y valoración nutricional. Uso de las tablas antropométricas.
- Bajo Peso al Nacer: concepto. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial: 1) RCIU: características clínicas, morfológicas y funcionales. Etiopatogenia. Epidemiología. Cuidados médicos y de enfermería. Prevención de complicaciones. Asesoramiento familiar. 2) R.N.Pretérmino: características anatómicas y fisiológicas. Diagnóstico y Diagnóstico diferencial. Cuidados inmediatos y mediatos. Prevención de complicaciones. Controles posteriores. Asesoramiento familiar. 3) El R.N. Prematuro extremo: características anatomo-fisiológicas. Cuidados inmediatos y mediatos. Etiopatogenia. Epidemiología. Prevención de complicaciones. Asesoramiento familiar. Cuidados luego del alta hospitalaria: programa de controles. 4) Postérmino: características fisiológicas. Etiopatogenia. Cuidados inmediatos y mediatos. Controles posteriores.
- Alto Peso al Nacer: concepto Diagnóstico y diagnóstico diferencial. Etiopatogenia. Epidemiología. Cuidados inmediatos y mediatos. Controles posteriores.

#### **c. Metabolopatias y Endocrinopatias.**

- Las Bases Fisiopatológicas: Tiroides, Suprarrenales, Hipofisis Posterior y Órganos sexuales.
- Detección precoz de patologías endocrinometabólicas más frecuentes. Métodos. Interpretación de los resultados.
- Errores innatos del metabolismo: de los carbohidratos, de los aminoácidos, de los lípidos, acidemias, del ciclo de la urea, del almacenamiento lisosómico, de las porfirinas y heme, perixosomales, del mecanismo de transporte, de la hematopoyesis y la coagulación, que afectan a la respuesta inmune, al sistema endocrino y misceláneas.

- Diagnóstico Clínico: síntomas más frecuentes que permiten sospechar la metabopatía. Síntomas específicos, estudios complementarios.
- Diagnóstico Diferencial.
- Tratamiento clínico y metabólico.
- El hipotiroidismo congénito: Etiopatogenia, cuadro clínico, diagnóstico y diagnóstico diferencial. Exámenes complementarios ( interpretación y valoración). Tratamiento. Pronóstico.
- El hipertiroidismo: diagnóstico clínico y etiopatogénico. Exámenes complementarios. Diagnóstico diferencial, tratamiento. Evolución y pronóstico.
- Síndrome adrenogenital: diagnóstico clínico y etiopatogénico. Diagnóstico diferencial. Estudios complementarios. Tratamiento. Evolución y Pronóstico.
- Sexo ambiguo: diagnóstico clínico y etiopatogénico. Estudios complementarios. Tratamiento.
- Secreción inadecuada de hormona antidiurética: diagnóstico clínico y etiopatogénico. Estudios complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Evolución y Pronóstico.
- Enfermedad metabólica ósea del prematuro. Etiopatogenia. Diagnóstico. Estudios complementarios. Tratamiento. Pronóstico.

#### **d. Patología Cardiocirculatoria.**

- Fisiopatología: adaptación cardiocirculatoria. Gasto cardíaco neonatal. Regulación vasomotora y del sistema de conducción: particularidades.
- Insuficiencia cardíaca: concepto. Fisiopatología. Causas cardíacas y extracardíacas. Manifestaciones clínicas más comunes de la insuficiencia cardíaca. Los estudios complementarios. Laboratorio, P.A., P.V.C., imagenografía. Diagnóstico diferencial de las principales causas de insuficiencia cardíaca. Enfoque terapéutico integral. Complicaciones. Profilaxis de las complicaciones.
- Shock: concepto. Fisiopatología. Clasificación. El cuadro clínico común. El diagnóstico etiológico. Exámenes complementarios: interpretación de los estudios. Diagnóstico diferencial con cuadros con cuadros clínicos colapsiformes. Sus complicaciones: prevención. Pronóstico.

- Cardiopatías congénitas: Etiopatogenia. Principios de diagnóstico-exámenes complementarios: interpretación. Diagnóstico diferencial. Tratamiento general. Tratamiento etiopatogénico. Clasificación de las cardiopatías congénitas. Caracterización clínica de las principales cardiopatías congénitas. El diagnóstico y diagnóstico diferencial. Tratamiento. Complicaciones. Pronóstico. Controles ulteriores.
- Síndrome de hipertensión pulmonar persistente. Caracterización fisiopatológica y etiopatogénica. Diagnóstico clínico. Estudios complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Complicaciones. Evolución y pronóstico.
- Ductus arterioso permeable. Fisiopatología. Diagnóstico etiológico. Cuadro clínico. Exámenes complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Evolución. Pronóstico.
- Trastornos del ritmo cardíaco: clasificación. Etiopatogenia. Cuadro clínico, estudios complementarios y diagnóstico de la Taquicardia Paroxística Supraventricular, del Bloqueo Cardíaco y de la extrasistolia. Tratamiento. Evolución y pronóstico.
- La Hipertensión arterial del R.N.: concepto. Etiopatogenia. Diagnóstico clínico. Estudios complementarios. Tratamiento. Evolución. Pronóstico. Trascendencia social y económica de su diagnóstico y tratamiento. Educación familiar y comunitaria.

#### e. **Patología Respiratoria.**

- Fisiopatología. El componente cardíaco en la Enfermedades Respiratorias. La Gasometría: valoración e interpretación de las principales alteraciones.
- Enfermedad de Dificultad Respiratoria Idiopática. Etiopatogenia. Cuadro clínico. Estudios complementarios. Diagnóstico y diagnóstico diferencial. Tratamiento de apoyo y específico. Empleo del surfactante artificial: tipos. Administración y riesgos. Nuevas indicaciones del surfactante. Evolución y pronóstico de la enfermedad.
- El Síndrome de Dificultad Respiratoria: neumonía infecciosa, pulmón húmedo, aspiración de meconio o alimento, edema pulmonar, hemorragia pulmonar, pulmón seco, neumotórax, enfisema pulmonar, afecciones laríngeas de origen neuromuscular, la Dificultad Respiratoria Transitoria. Caracterización clínico-diagnóstica de ellas. Criterio terapéutico. Evolución y pronóstico.
- Las Apneas de R.N. Concepto. El diagnóstico clínico y etiológico. Los estudios complementarios. Diagnóstico Diferencial. Profilaxis.



- Atresia esofágica: clasificación. Patogenia. Cuadro clínico. Estudios complementarios. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Pronóstico.
- Otras atresias del Aparato Digestivo. Cuadro clínico. Estudios complementarios. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Pronóstico.
- Vólvulos gastrointestinales. Etiopatogenia y fisiopatología. Cuadro clínico. Estudios complementarios. Diagnóstico y diagnóstico diferencial. Tratamiento y pronóstico.
- Enfermedad pilórica: etiopatogenia y fisiopatología. Cuadro clínico. Estudios complementarios: interpretación y diagnóstico diferencial. Tratamiento. Evolución y pronóstico.
- Megacolon aganglionar congénito: etiopatogenia y fisiopatología. Manifestaciones clínicas. Estudios complementarios. Diagnóstico y diagnóstico diferencial. Tratamiento: criterio técnico quirúrgico. Evolución. Complicaciones. Pronóstico.
- Invaginación intestinal: etiopatogenia y fisiopatología. Manifestaciones clínicas. Estudios complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Complicaciones. Evolución y pronóstico.
- Ano imperforado: tipos anatómo-patológicos. Etiopatogenia. Fisiopatología. Cuadro clínico. Estudios complementarios. Tratamiento. Complicaciones. Evolución y pronóstico.
- Constipación neonatal. Concepto. Diagnóstico diferencial. Decisión terapéutica. Evolución. Pronóstico.

#### **f. Patología Neurológica**

- Bases Fisiopatológicas. Trascendencia de la hipoxia prenatal y cronología de los fenómenos bioquímicos por alteraciones hipóxico-isquémicos.
- Encefalopatía hipóxico-isquémica en el neonato. Fisiopatología. Etiopatogenia. Riesgo y daño: conceptos. El diagnóstico clínico del Riesgo de Asfixia Perinatal y de las complicaciones. Tratamiento. Evolución. Pronóstico. Profilaxis.
- Diagnóstico clínico de la Encefalopatía hipóxico-isquémica (daño). Etiología. Exámenes complementarios. Diagnóstico diferencial y de las complicaciones. Tratamiento general. Tratamiento etiopatogénico y prevención de las complicaciones. Evolución. Pronóstico. Profilaxis.



- Hemorragia intracraneal. Etiopatogenia. Diagnóstico clínico y etiológico. Exámenes complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento general y etiopatogénico. Tratamiento de las complicaciones. Evolución. Pronóstico. Profilaxis.
- Hidrocefalia. Concepto. Tipos. Fisiopatología y etiopatogenia. Cuadro clínico. Estudios complementarios. Diagnóstico y diagnóstico diferencial. Tratamiento general y etiopatogénico. Evolución. Complicaciones. Pronóstico.
- Convulsiones en el R.N. Tipos. Fisiopatología. Etiopatogenia. Cuadro clínico etiología. Exámenes complementarios. Diagnóstico y diagnóstico diferencial. Tratamiento general y etiopatogénico. Evolución. Pronóstico. Profilaxis.
- Craneosinostosis: concepto. Etiopatogenia y fisiopatología. Cuadro clínico. Estudios complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Complicaciones. Evolución. Pronóstico.
- Las Parálisis por Trauma Obstétrico. Etiopatogenia. Cuadros clínicos. Diagnóstico y diagnóstico diferencial. Tratamiento. Complicaciones. Evolución. Pronóstico. Profilaxis.
- Meningocele y mielomeningocele. Fisiopatología. Etiopatogenia. Cuadro clínico. Estudios complementarios. Diagnóstico. Tratamiento. Complicaciones. Evolución. Pronóstico.
- Hipotonía del R.N. Clasificación. Presentación clínica. Estudios complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Evolución. Pronóstico.
- La muerte cerebral del R.N. Concepto. Problemas éticos y legales. La donación de órganos. Criterios de muerte cerebral. Dilema médico ante el R.N. con cuadro de muerte cerebral.
- Criterios de conducta médica ante el R.N. con riesgo cierto de secuelas neurológicas: conceptos bioéticos. Los padres, la familia, la sociedad.

### **I. Patología Hematológica**

- Bases fisiopatológicas. Las series celulares: roja, blanca y plaquetaria. La coagulación sanguínea. Metabolismo de la bilirrubina.
- Anemia: Cuadro clínico. Etiología. Exámenes complementarios. Diagnóstico y diagnóstico diferencial.



- Anemias hemolíticas congénitas. Características clínicas generales. patología del eritrocito: deficiencia de GGPD. Etiopatogenia. Fisiopatología. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento. Esferocitosis y eliptocitosis. Hemoglobinopatías: trastorno de la síntesis de la Hb. Etiopatogenia. Diagnóstico tratamiento. Pronóstico.
- Diagnostico diferencial de las anemias del R.N.
- Poliglobulia neonatal. Etiopatogenia. Diagnóstico clínico y etiológico. Estudios complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento general y etiopatogénico. Tratamiento complementario. Complicaciones. Tratamiento.
- Metahemoglobinemia del R.N. Etiopatogenia. Diagnóstico clínico y etiológico. Estudios complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento pronóstico.
- Enfermedad hemolítica del R.N. Concepto. Etiopatogenia. Diagnóstico clínico y etiológico. Exámenes complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento: prenatal y postnatal. Indicaciones del tratamiento prenatal y técnica. El tratamiento postnatal. Indicaciones y técnicas de la fototerapia. Indicaciones y técnica de la exanguinotransfusión. Tratamiento complementario. Complicaciones. Profilaxis.
- Hidrops Fetalis. Etiopatogenia. Diagnóstico clínico y etiológico. Estudios complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento general, etiopatogénico y complementario. Pronóstico.
- Neutropenias. Concepto. Diagnóstico clínico y etiológico. Exámenes complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento general y etiopatogénico. Complicaciones: tratamiento. Pronóstico.
- Leucemia aguda del R.N. Concepto. Diagnóstico clínico y etiológico. Estudios complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento general y etiopatogénico. Estado actual del trasplante de médula en el neonato. Complicaciones. Pronóstico.
- Hemorragias en el R.N. Concepto. Etiopatogenia. Diagnóstico clínico y etiológico. Estudios complementarios. Formas etiológicas. Tratamiento general y etiopatogénico. Complicaciones. Profilaxis.
- Coagulación Intravascular Diseminada. Concepto. Etiopatogenia y fisiopatología. Diagnóstico clínico y etiológico. Estudios complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento general y etiopatogénico. Complicaciones y tratamiento. Prevención. Pronóstico.



- Trombopatías: concepto. Etiopatogenia. Diagnóstico clínico y etiopatogénico. Exámenes complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento general y específico. Profilaxis. Complicaciones. Pronóstico.

#### **j. Patología Renal y Urológica.**

- Bases Fisiopatológicas. Maduración de la función renal: el desequilibrio glomérulo- tubular. Respuesta renal a la acidosis metabólica en el R.N. La glucosuria renal.
- Insuficiencia renal aguda. Concepto etiopatogenia. Diagnóstico clínico y etiológico. Estudios complementarios: interpretación. Diagnóstico diferencial. Tratamiento general y etiopatogénico. Complicaciones. Tratamiento. Evolución. Pronóstico.
- Nefropatías congénitas: concepto. Anatomopatología. Síndrome nefrótico congénito. Clasificación. Diagnóstico clínico y etiopatogénico. Exámenes complementarios. Diagnóstico prenatal. Tratamiento. Pronóstico. diabetes insípida nefrogénica. Concepto. Etiopatogenia. Diagnóstico clínico. El laboratorio: interpretación. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Complicaciones. Pronóstico.- el Síndrome de Bartter. Concepto. Etiopatogenia. Cuadro clínico. Estudios complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Pronóstico.- Acidosis tubular Renal: concepto. Clasificación. Presentación clínica. El laboratorio: interpretación. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Pronóstico.
- Trombosis de la vena renal. Concepto. Etiopatogenia. Cuadro clínico. Etiología. Estudios complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento general y etiopatogénico. Complicaciones. Tratamiento. Pronóstico. Profilaxis.
- Malformaciones renales: maldesarrollo. Concepto. Agenesia. Displasia y enfermedad poliquística. Manifestaciones clínicas. Estudios complementarios. Diagnóstico. Posibilidades terapéuticas. Riñón en herradura. Etiopatogenia. Transformaciones clínicas. Estudios complementarios. Diagnóstico. Tratamiento. Complicaciones. Pronóstico.
- Obstrucción del árbol urinario. Concepto. Ureterocele ectópico: duplicaciones renales y ureterales. Patología ureteropelvica: hidronefrosis. Las obstrucciones del árbol urinario inferior. Caracterización clínica. Etiopatogenia. Estudios complementarios. Diagnóstico. Tratamiento. Complicaciones. Pronóstico.

- Reflujo vesico-ureteral. Concepto. Importancia de su diagnóstico. Etiopatogenia. Presentación clínica. Estudios complementarios. Diagnóstico. Tratamiento. Evolución. Pronóstico.
- Infección del tracto urinario. Concepto. Etiopatogenia. Cuadro clínico. Estudios complementarios. Diagnóstico etiológico. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Pronóstico. Profilaxis.
- La vejiga en el R.N. Extrofia. Etiopatogenia. Presentación clínica. Estudios complementarios. Diagnóstico. Tratamiento. Complicaciones. Pronóstico.  
 Extrofia de la cloaca: presentación clínica. Etiopatogenia. Estudios complementarios. Diagnóstico. Tratamiento. Complicaciones. Pronóstico.
- Pene: genitales ambiguos. Etiopatogenia. Cuadro clínico. Estudios complementarios. Diagnóstico. Tratamiento. Complicaciones. Pronóstico. Trascendencia familiar y social de la afección.
- Agenesia del pene. Duplicación del pene. Transposición penoescrotal. Torsión del pene. Micropene. diagnóstico. tratamiento. trascendencia familiar y social de estas anomalías. Patología del prepucio: la fimosis neonatal. Tratamiento. Complicaciones. La circuncisión. Consideraciones éticas, legales y religiosas.
- Patología de la uretra: hipospadias y epispadias. Diagnóstico. Estudios complementarios. Tratamiento. Complicaciones. Pronóstico.
- Malformaciones del aparato genital femenino: uterinas, vaginales. Genitales externos: sinequias de labios menores. Implementación de himen, anomalías del clitoris, hipertrofia de labios menores. Cuadro clínico. Estudios complementarios. Diagnóstico y diagnóstico diferencial. Tratamiento. Pronóstico.
- Terapéutica dialítica. Concepto. Fisiopatología. Métodos dialíticos.
- Diálisis peritoneal. Fundamentos. Indicaciones. Técnica. Riesgos. Complicaciones. Contraindicaciones.
- Hemofiltración arteriovenosa continua. Fundamentos. Indicaciones. Contraindicaciones. Técnica y controles. Complicaciones.
- Métodos modernos: ultrafiltración asistida con bomba. Hemofiltración veno-venosa continua. Hemofiltración y hemodiálisis simultáneas. Concepto de estas variantes.
- Hijo de madre transplantada renal: riesgos de patologías fetales y maternas. Clínica y diagnóstico de patologías neonatales. Exámenes complementarios. Tratamiento. Prevención.

**SEGUNDO AÑO**

**b. Aspectos Medico Legales.**

- Protección del R.N. Legislación vigente. Derechos del niño. Identificación del R.N. La adopción. Bioética en Neonatología.
- Hijo NO deseado. Maltrato del Neonato: detección y prevención. Abandono.
- Muerte del R.N. Infanticidio: concepto general. El código penal Argentino en Infanticidio. Texto legal. Significado de las distintas calificaciones del Infanticidio. El estado de "Emoción Violenta". El "Estado Puerperal".
- Las causas patológicas de muerte del R.N.: tipos.
- El diagnóstico de Vida Extrauterina del R.N. sospechoso de muerte provocada.
- Diagnóstico de Tiempo de Vida del R.N. sospechoso de muerte provocada.

**g. Malformaciones Congénitas.**

- Concepto de trastornos congénitos del Desarrollo.
- Los trastornos Dismórficos: Malformaciones Congénitas. Disrupción y Deformación. Etiopatogenia.
- Concepto de Secuencia. Síndrome y Asociación. Etiopatogenia.
- El Diagnóstico de las Malformaciones Congénitas: Prenatal y Posnatal. El diagnóstico Clínico y Etiológico. Los factores genéticos, ambientales y poligénico multifactorial.
- Las Malformaciones Mayores y Menores. Importancia de su discriminación. Los Exámenes Complementarios.
- El diagnóstico diferencial. La conducta medica ante un R.N. malformado. La información a los padres.
- La profilaxis de las malformaciones congénitas
- El Consejo Genético.

**b. Patología Oncológica**

- Oncología Neonatal. Generalidades. Tipos de tumores más frecuentes. El diagnóstico prenatal. Etiología. Prevalencia de los tumores congénitos. Incidencia de los tumores malignos congénitos. Pruebas diagnósticas neonatales. Bases de los tratamientos quirúrgicos y no quirúrgicos.

- Teratoma. Concepto. Diagnóstico clínico y etiológico. Estudios complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Pronóstico.
- Hemangioma. Concepto. Etiopatogenia. Diagnóstico clínico y etiológico. Síndrome de Kasabach-Merritt. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Pronóstico.
- Linfangioma. Diagnóstico clínico y etiológico. Tratamiento. Pronóstico.
- Neuroblastoma. Concepto. Diagnóstico clínico y etiológico. Estudios complementarios. Interpretación del laboratorio. Estadíos. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Tipos de evolución. Pronóstico.
- Tumores Renales. Nefroma congénito, el tumor de Wilms. Etiopatogenia. Diagnóstico clínico y etiológico. Estudios complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento según estadio. Evolución y pronóstico.
- Hepatoblastoma. Rabdomiosarcoma. Etiopatogenia. Diagnóstico clínico y etiológico. Estudios complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Pronóstico.
- Histiocitosis de Células de Langerhans. Concepto. Etiopatogenia. Diagnóstico clínico y etiológico. Estudios complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Pronóstico.
- Retinoblastoma. Frecuencia. Etiopatogenia. Diagnóstico clínico y etiológico. Estudios complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Técnicas modernas. Pronóstico.
- Tumores intracraneales. Frecuencia. Tipos. Etiopatogenia. Diagnóstico clínico y etiológico. Estudios complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Evolución y pronóstico.
- El Tratamiento Oncológico en el R.N. Farmacoterapia. Reacciones adversas. Terapia radiante. Terapia química. Efectos tardíos del tratamiento oncológico aplicado al R.N. Aspectos éticos, estéticos y morales. La decisión médica. El R.N. oncológico y la familia. Aspectos sociales del problema terapéutico.

### c. Patología Quirúrgica

- El R.N. Paciente Quirúrgico: estudios preoperatorios. Controles generales y controles particulares según tipo de intervención. El mantenimiento de las funciones vitales. Métodos. Controles. Monitoreo intraoperatorio. El postoperatorio inmediato: vigilancia. Indicación de posoperatorio en U.C.I. El régimen de vida: vigilancia nutricional. Prevención de las complicaciones.

**d. Patología Especializada. Primera Parte.**

- Patología dermatológica. Clasificación etiopatogénica: a) por traumatismos obstétricos, b) lesiones descamativas (ictiosis), c) lesiones pigmentarias, d) lesiones vesiculares o ampollares, e) lesiones infiltrativas, f) lesiones eczematosas, g) lesiones irritativas, h) dermatitis infecciosas, i) lesiones tumorales, j) otras lesiones. Caracterización clínica. Estudios complementarios. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Pronóstico.
- Patología ocular. Desarrollo funcional de los ojos. Métodos de estudio en el R.N. Principales procesos: a) retinopatías del prematuro (fibroplasia retrolental), b) anomalías congénitas, c) infecciosas, d) tumorales, e) otros procesos adquiridos. Caracterización clínica y etiopatogénica. Estudios complementarios. Diagnóstico y diagnóstico diferencial. Tratamiento. Pronóstico.
- Patología ortopédica y traumatológica. Traumatismos del feto: etiopatogenia. Métodos de estudio prenatales. Prevención. Traumatismo fisiológico: Caput Succedaneum, hiperostocis, tumefacciones y petequias. Hemorragias subconjuntivales. Caracterización clínica. Diagnóstico. Tratamiento. Traumatismo Patológico: a) en piel, b) muscular, c) óseo, d) S.N.C., e) S.N.Periférico. f) de los órganos internos, g) de los órganos de los sentidos. Caracterización clínicas y etiopatogénicas. Diagnóstico. Tratamiento. Pronóstico.
- Luxación congénita de la cadera. Concepto. Etiopatogenia. Diagnóstico clínico y etiológico. Estudios complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Pronóstico.
- Pié Bot. Concepto. Etiopatogenia. Tipos. Caracterización clínica. Interpretación de los estudios complementarios. La división terapéutica. Pronóstico.

**e. Patología Especializada. Segunda Parte.**

- Atresia de coanas. Concepto. Etiopatogenia. Diagnóstico clínico y etiológico. Estudios complementarios. Tratamiento. Pronóstico.
- Glosoptosis. Concepto. Etiopatogenia. Diagnóstico clínico. Tratamiento. Pronóstico.



- Fisura labial y palatina. Clasificación. Etiopatogenia. Diagnostico clínico. Estudios complementarios de despiste de anomalías asociadas. Tratamiento. Pronóstico.
- Anomalía de Pierre Robin. Etiopatogenia. Caracterización clínica. Tratamiento. Pronóstico.
- Anomalías de las hendiduras branquiales: a) apéndices y fistulas preauriculares, b) fistulas cervicales, c) quiste branquial, d) apéndices cutáneos cervicales. Etiopatogenia. Caracterización clínica. Diagnóstico. Tratamiento. Pronóstico.
- Higroma quístico. Etiopatogenia. Caracterización clínica. Estudios complementarios. Diagnóstico. Tratamiento. Pronóstico.
- Patología del oído. Exploración funcional en el R.N. Hipoacusia y sordera. Clasificación de la sordera congénita con base en las malformaciones: a) tipo Michel, b) tipo Modini-Alexander, c) tipo Bing-Siebenmann, d) tipo Scheibe o cocleosacular, e) tipo Siebenmann, f) que afectan al oído externo. Etiopatogenia. Caracterización clínica. Diagnóstico. Tratamiento. Evolución y pronóstico.
- Malformaciones del oído externo: a) de los pabellones auriculares, b) del conducto auditivo, c) fistulas auriculares congénitas, d) de los apéndices auriculares
- Malformaciones del oído medio: a) que afectan al aparato timpánico, b) que afectan a la cadena de huesecillos. c) que afectan a la trompa de Eustaquio.
- Malformaciones del oído interno: a) que afectan a la cápsula ósea del laberinto o al vestíbulo, b) que afectan la cóclea o al órgano de Corti, c) que afectan al laberinto.

**f. U.C.I. Normas de Procedimientos.**

- Objetivos. Normas Generales y Protocolos.
- Selección y preparación del Personal: aspectos profesionales y emocionales.
- Manejo de las modernas unidades de Aislamiento: controles y mantenimiento. Protocolos para uso de los respiradores.
- Equipamiento farmacológico.
- Niveles de atención en U.C.I. Controles de calidad de funcionamiento.
- Transporte del R.N. Concepto. Objetivos. Protocolos del transporte. Coordinación: remitente, receptor, funciones de cada uno. El personal médico y paramédico. El medio y el equipamiento de las unidades.



- Traslado de retorno. Indicaciones. Normas. Control de calidad del sistema. Responsabilidades.

**a. Aspectos Arquitectónicos y Recursos Humanos.**

- Determinación de la Capacidad de la Unidad.
- Distribución arquitectónica. Dependencias: pasillos. Boxes de hospitalización. Dependencias auxiliares. Cálculo de espacio disponible y superficie mínima para cada cuna según destino de cada dependencia.
- U.C.I.N. Características arquitectónicas básicas.
- Edificación de la Unidad: definición de sus objetivos.
- Instalaciones imprescindibles para el equipamiento funcional de cada dependencia. El equipamiento.
- La comunicación de las dependencias entre sí y con el resto de la unidad asistencial general.
- Selección y formación del personal de enfermería y cálculo de número de los mismos. Condiciones psicofísicas del personal
- Los departamentos Auxiliares: de diagnóstico, de terapéutica.
- Las divisiones hospitalarias de apoyo: paramédica, administrativa, servicios generales, asistencia social.
- Actividades de Docencia e investigación
- Organigrama básico.



**25. Evaluación de Actitudes. Lista de Cotejo**

a. Relación con sus Pares:

1. Respeto
2. Solidaridad.

b. Relación con sus Superiores:

3. Reconocimiento de Jerarquias.

c. Relación con los Pacientes:

4. Manejo de la Relación médico-paciente.

d. Actividades en Grupo:

5. Participación.
6. Pertenencia.
7. Pertinencia.

e. Actitudes Relacionadas con la Interconsulta:

8. Desempeño en la interconsulta.

OBSERVACIONES:.....  
.....  
.....  
.....

**EVALUACIÓN DE ACTITUDES.**  
**INSTRUCCIONES**

1. Para la clasificación se usarán números enteros y se utilizará y se utilizarpa la escala de 1 a 5 para no complicar innecesariamente la evaluación.
2. Se considerarán desaprobados las notas de: 1 (malo) y 2 (regular), y aprobadas las de: 3 (bueno), 4 (distinguido) y 5 (sobresaliente).
3. El cotejo usará los 8 ítems que se suceden, numerados correlativamente, en los conceptos evaluados. Cada ítem será clasificado con un número del 1 al 5.
4. La cifra obtenida de la suma de las notas puestas en cada ítem, se dividirá por 4 (cuatro) a fin de compatibilizar el resultado con la escala de 1 a 10, que será la usada para la clasificación general. La división por cuatro resulta de dividir la suma total de puntos por 8 (cantidad de ítems) y multiplicar por dos ( para homologar a la escala de 1 a 10).
5. Las observaciones tienen por objeto complementar cualitativamente lo expresado en número en la clasificación obtenida.

**RECOMENDACIÓN FINAL:** Este servicio considera que sería conveniente realizar, luego de la evaluación anual, una reunión con los responsables de las Residencias y los Residentes evaluados, a fin de discutir las modificaciones que la experiencia aconseje introducir.



**26. Encuesta de Evaluación:**

Con el propósito de evaluar las acciones realizadas, mejorar y elevar la calidad de su formación como Médico Especialista le solicitamos complete la Encuesta Anónima que se propone al pie.

Sus respuestas deben ser lo más explícitas posibles, ello facilitará el análisis y elaboración de los resultados y trazar acciones superadoras. Muchas Gracias.

**a) Marque el casillero que corresponda (x)**

	Satisfecho	Poco satisf.	insatisfecho
# Se siente acompañado en su formación (R: Residentes- S:Servicio)			
# Se coordinan las actividades facilitando la realización de tareas que lo benefician			
# Se cumplieron regularmente las clases programadas.			
# Se proponen orientaciones que mejoran su formación docente asistencial. (Según normativas)			

**b) Marque con una (x) según corresponda:**

# ¿ Ha efectuado rotaciones? En caso de ser negativo fundamente la causal.

Sí  No

Fundamentación:.....  
.....  
.....  
.....

# ¿ Se cumplió con los ateneos programados?

Sí  No



**c) Conteste:**

# Indique el número de guardias que efectúa por mes:

.....  
.....

**d) Con la mayor objetividad señale tres aspectos positivos de su Residencia:**

- 1).....
- 2).....
- 3).....

**e) Con la mayor objetividad señale tres aspectos negativos de su Residencia:**

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....

**f) Explícite las acciones superadoras que llevaría a cabo. (Sugerencias)**

- 1).....
- 2).....
- 3).....